

## ОТЗЫВ НА АВТОРЕФЕРАТ

**диссертационной работы Демчинского А.М. «Суббоуменовый фемтокератомилез с тканесохраняющей абляцией в коррекции миопии», представленной на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 14.01.07 – глазные болезни**

Миопия является распространенной социально значимой проблемой, доля которой в структуре первичной выявляемости среди всех офтальмологических заболеваний в Российской Федерации составляет на сегодня порядка 23%, а в рамках общей заболеваемости ее процент достигает 8,3. Вопрос коррекции миопической рефракции носит не только косметический характер, принося неудобства и ограничения в повседневной жизни, но также играет важную роль в профессиональной реализации пациентов, поступающих на службу в структуры, внутренние регламенты которых предъявляют высокие требования к качеству зрения при любых условиях освещения.

Современные технологии располагают широким спектром подходов в коррекции рефракционных нарушений, включающий как традиционные нехирургические, так и хирургические. К сожалению, ни один из существующих на сегодня методов оптической коррекции не может отвечать всем выдвигаемым профессиональным офтальмологическим сообществом требованиям по безопасности, стабильности и эффективности, поскольку каждый из них обладает характерными недостатками. Так, например, очковая коррекция, являясь самым безопасным методом коррекции, может быть непереносима при работе с высокими степенями миопии или выраженной анизометропией, тогда как ЛАЗИК позволяет разрешить данные ограничения, однако его возможности ограничены индивидуальными топографоанатомическими метрическими параметрами конкретного человека.

В связи с этим в своей диссертационной работе Демчинский А.М. уделяет внимание разработке технологии суббоуменового фемтокератомилеза с тканесохраняющей абляцией, позволяющей расширить диапазон возможностей кераторефракционной хирургии в коррекции миопии от -3,0 до -16,0 дптр, когда стандартные подходы предполагают вынужденный расчет на узкую эффективную оптическую зону кератоабляции или на остаточную миопию, что особенно актуально в тех случаях, когда пациент предъявляет высокие требования к качеству зрения.

В основу диссертационной работы положен анализ клинико-функциональных результатов 153-х глаз с миопией от -3,0 до -16,0 дптр и относительно тонкими роговицами, разделенных на три клинические группы с двумя подгруппами в каждой.

### **Научная и практическая значимость работы**

Автором разработан и внедрен в практику способ хирургического лечения миопии от -3,0 до -16,0 диоптрий методом суббоуменового фемтокератомилеза с тканесохраняющей абляцией, реализованного на базе отечественной эксимерлазерной установки «Микроскан-Визум». Также, в рамках данной диссертационной работы автором предложены рекомендации по техническому исполнению хирургических этапов технологии суббоуменовый фемтокератомилез, связанных с работой хирурга на тонких клапанах, обладающих низким упругим ответом и подвергнутых высокому риску деформации и разрыва на этапах диссекции, кератоабляции и/или репозиции и способными снизить результирующее качество зрения.

Автором предложены рекомендации по медикаментозному сопровождению пациентов как при диагностических манипуляциях, необходимых на этапе отбора пациентов на технологию суббоуменового фемтокератомилеза, так и в качестве профилактики, с целью минимизации вероятности развития осложнений в раннем послеоперационном периоде,

таких как смещение клапана на фоне болевого синдрома и/или развитие ятрогенной кератэктазии на фоне истончения роговой оболочки до минимально допустимых значений.

Результаты клинико-функциональных исследований показали, что тканесохраняющий алгоритм кератоабляции является эффективным и безопасным методом коррекции миопии средней степени в случае невозможности использования стандартного алгоритма и необходимостью сужения расчетной оптической зоны с целью обеспечения полной коррекции миопии, а также позволяет достигать сопоставимые со стандартным алгоритмом клинико-функциональные результаты в случае недостаточной для последнего толщины роговицы. Кроме того, в рамках данной работы доказана целесообразность применения технологии суббоуменовый фемтокератомилез с тканесохраняющей абляцией в качестве альтернативы имплантации заднекамерных факичных ИОЛ при коррекции миопии от -10,0 до -16,0 диоптрий.

По теме диссертации опубликовано 8 статей, из них 3 статьи в журналах, рекомендуемых ВАК РФ. Материалы исследования неоднократно были представлены на российских и зарубежных форумах.

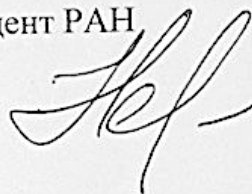
Автореферат оформлен в соответствии с общепринятыми стандартами и полностью отражает суть исследования, хотя имеются опечатки. Замечаний по содержанию автореферата не имею.

### **Заключение**

Таким образом, судя по автореферату, диссертационная работа Демчинского А.М., представленная на соискание учёной степени кандидата медицинских наук по специальности 14.01.07 – глазные болезни, является научно-квалификационным исследованием, содержащим решение актуальной задачи офтальмологии, что полностью соответствует

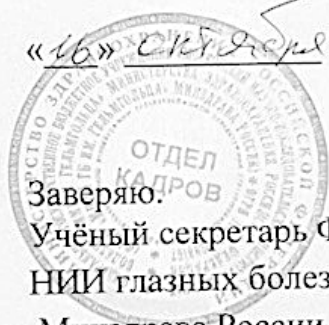
требованиям п. 9 «Положение о присуждении ученых степеней»,  
утвержденного постановлением Правительства РФ № 842 от 24.09.2013 г.  
( в ред. постановлений Правительства РФ № 335 от 21.04.2016, № 748 от  
02.08.2016 г.), предъявляемым ВАК РФ к диссертациям на соискание ученой  
степени кандидата медицинских наук по специальности 14.01.07 – глазные  
болезни, а ее автор заслуживает присвоения искомой степени.

Директор ФГБУ «Московский НИИ глазных  
болезней им. Гельмгольца» Минздрава России,  
доктор медицинских наук, член-корреспондент РАН



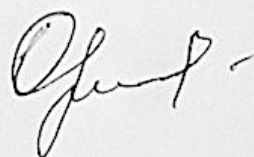
В.В. Нероев

«16» сентября 2017 г.



Заверяю.

Учёный секретарь ФГБУ «Московский  
НИИ глазных болезней им. Гельмгольца»  
Минздрава России, к.м.н.



Е.Н. Орлова

Юридический и почтовый адрес:  
105062, Москва, ул.Садовая-Черногрозская 14/19  
Тел.: 8 (495) 625-87-73  
e-mail: [kanc@igb.ru](mailto:kanc@igb.ru)